

**Patient mit chronischen (> 4 Wochen) Bauchschmerzen in HA-Praxis**

in Reihenfolge Punkte 1-5

## 1. Anamnese - PQRSTUV-Fragen

P: Provoziert – Schmerzverstärkung?  
 Q: Qualität – Schmerzqualität? (wellenförmig, stechend, ...)  
 R: Region - Lokalisation  
 S: Schweregrad (z.B. auf Skala 1-10)  
 T: Zeit - Seit wann, Verlauf?  
 U: Ursache - subjektive Theorie d. Patienten  
 V: Verschlechterung - zunehmende Beschwerden?

### Weitere Punkte:

Begleitsymptomatik: Fieber, Erbrechen, Übelkeit,

**Triggerfaktoren für Überweisung zum FA Gastroenterologie** (ggf. per HA-Vermittlungsfall):  
 auftreten nach dem 60 LJ, > 5% ungewollter Gewichtsverlust, Appetitverlust, Gastrointestinale Blutung, Blut im Stuhl oder Urin, Schmerzen, die den Patienten aufwecken

## 2. Körperliche Untersuchung inkl. extraintestinale Symptome?

Schmerzpersistenz trotz Lageänderung / Carnett-Test: Arzt lokalisiert / palpiert Schmerzareal u. Patient spannt Bauchdecke an, indem er Beine oder Oberkörper anhebt (ohne Armhilfe): Schmerzabnahme = intraabdominelle Schmerzen bzw. Schmerz gleich/zunehmend = Bauchwand Schmerz,

Auge, Haut, Gelenke, Autoimmunerkrankungen,

**Triggerfaktoren für Überweisung zum FA Gastroenterologie:** auftreten nach dem 60 LJ, > 5% ungewollter Gewichtsverlust, Appetitverlust, Gastrointestinale Blutung, Blut im Stuhl oder Urin, Schmerzen, die den Patienten aufwecken B-Symptomatik, Ödem, Abdominelle Masse oder Organvergrößerung

## 3. Medikationscheck

u.a. auf NSAR / Coxibe, Opiate, Antibiotika, Steroide

## 4. Laborwerte

Kleines Blutbild, Leber/Pankreas, Nierenwerte, CRP, Stuhl auf Blut / iFob

## 5. Komorbiditäten

/ Ursachen abklären, insbesondere:

**Oberbauch:** Dyspepsie / Reflux

ggf. weitere  
Ultraschall-Abklärung

**Unterbauch:** funktionelle Darmbeschwerden, Schlüsselfragen für Ausschlussdiagnose Reizdarmsyndrom:

- Bauchschmerz u. Völlegefühl – mal mehr, mal weniger stark ausgeprägt
- Blähungen – oft schmerzhaft
- Durchfall oder Verstopfung – auch abwechselnd
- Gefühl der unvollständigen Darmentleerung nach Toilettenbesuch
- Schleim am Stuhl

### Psychosomatische Ursachen abklären

Hinweise auf Angst, Erschöpfung, psychosoziale Belastung, Depression, häufige Arztwechsel, Fixierung auf Magen-Darm-Funktion

**Gastroenterologische Erkrankungen** z.B. Chronisch-entzündliche Darmerkrankung (CED), Eosinophile Gastroenteritis

**Systemische Erkrankungen** z.B. C1-Esterase, Porphyrie

**Stoffwechselerkrankungen,** z.B. Diabetes mellitus

**Arteriosklerotische Gefäßerkrankungen** z.B. chronische mesenteriale Ischämie

**Uro-/Gynäkologische Ursache** z.B. unerkannte Schwangerschaft/ Endometriose, Harnwegsinfekt?

**An seltene Beschwerdeursachen / Erkrankungen gedacht?** z.B. Morbus Fabry, Bleivergiftung, Malaria, familiäres Mittelmeerfieber, Ligamentum arcuatum Syndrom, Vaskulitis

**Überweisung zum jew. Gebietsarzt**

Dokumentenstand: 17.6.2024

Erstellt von AG: Prof. Dr. Ingolf Schiefke, Dr. Jürgen Flohr, Karel Handrik

Visualisiert von Sebastian Klein | Leipziger Gesundheitsnetz

**Haftungsausschluss:** Die Inhalte dieses Dokuments wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Die Ersteller übernehmen jedoch keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität. Die Nutzung erfolgt auf eigene Gefahr des Anwenders.

Moderiert von Ines Torner | Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG

